



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E ENVELHECIMENTO ATIVO: CONQUISTAS E DESAFIOS

Cristiane Cinat

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP - Franca

cricriblue@hotmail.com

Introdução

Por muito tempo, viver até se tornar velho não era uma experiência compartilhada entre as gerações, ainda mais quando a situação de trabalho exigia muito desde muito cedo. Contudo, podemos afirmar que a longevidade sempre foi almejada e hoje presenciamos a efetivação cada vez mais intensa do processo de envelhecimento humano.

Percebendo o aumento de velhos no mundo, em 2002 a ONU (Organização das Nações Unidas) propôs a Assembleia de Madri com intuito de se estabelecer uma agenda internacional para o tema. O texto *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde* ⁽¹⁾, formulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado a contribuição mais importante do encontro ao estabelecer o tripé do envelhecimento ativo: *saúde, participação e segurança*.

O termo envelhecimento ativo se situa dentro de um novo paradigma que prima pela autonomia, independência e produtividade de pessoas/idosos em idades mais avançadas e estabelece que o processo de envelhecimento começando muito antes dos 60 anos, onde as condições de trabalho e saúde durante todos os ciclos de vida determinam diretamente a forma como as pessoas envelhecem ativamente.

Nem sempre o tempo de vida pode demarcar com exatidão mudanças nesse processo, mas no Brasil pessoa idosa é aquela com idade de 60 anos ou mais ^(2,3).

Como política pública voltada a este segmento pobre, foi estabelecido o Benefício de Prestação Continuada (BPC), direito garantido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) ⁽⁴⁾ onde é assegurado 1 (um) salário mínimo mensal ao idoso com idade de 65 anos ou mais que comprove não possuir meios de garantir o próprio sustento (renda mensal familiar bruta inferior a ¼ do salário mínimo), nem tê-lo provido por sua família.

Dessa forma, propomos como objetivo deste estudo, avaliar o alcance (numérico) do BPC enquanto política de assistência social para a pessoa idosa dentro da perspectiva de envelhecimento ativo proposto pela OMS.



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

Metodologia

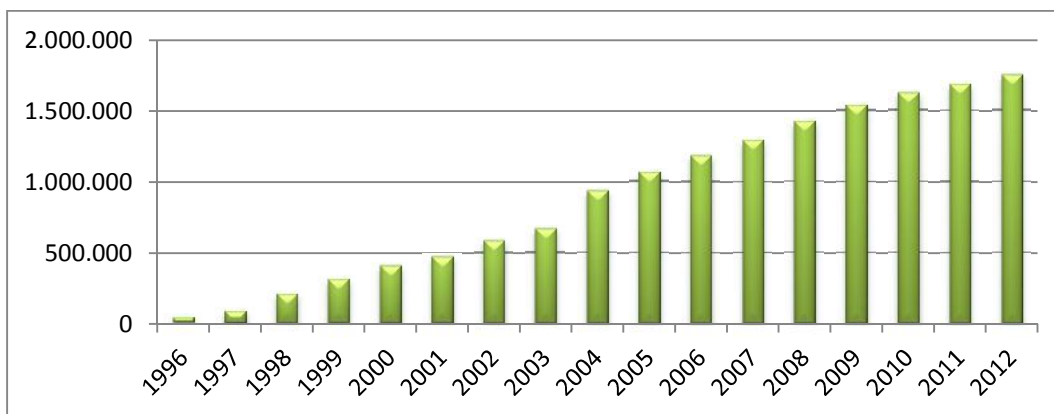
O trabalho trata-se de um estudo exploratório qualitativo, que segundo Gil ⁽⁵⁾ tem o propósito de uma aproximação sistemática ao tema estudado, com vista a torná-lo mais explícito podendo vir, em um momento posterior, a definir hipóteses para pesquisas maiores. A coleta de dados deu-se através de acesso em *sites* oficiais do governo brasileiro que trazem de forma direta informações sobre a evolução na extensão de atendimentos de idosos com o BPC no período de 16 anos (dez/1996, início dos registros de concessão até dez/2012). Esses dados foram avaliados segundo categorias como políticas de assistência social para a pessoa idosa, com foco no BPC, e os princípios do envelhecimento ativo segundo proposto pela OMS. Por se tratar de um estudo documental, Gil ⁽⁵⁾ destaca que a utilização dessa modalidade é uma importante ferramenta de estudo em ciências sociais; para tanto foi observada as principais leis relacionadas a esse atendimento.

Resultados e Discussões

Dada às situações históricas do Brasil grande número de pessoas que hoje estão velhas, vivenciaram o início de sua vida laboral ativa nas décadas de 1975/1985, época em que o país iniciava um período de redemocratização política, intensa crise na economia, alta nas taxas de inflação, acentuado desemprego e relevante situação de pobreza/miséria da população ⁽⁶⁾. A legislação social estava sendo construída sobre novos parâmetros através da Constituição de 1988, conhecida também como Constituição Cidadã, trazendo como princípios a soberania, cidadania, dignidade da pessoa humana, valorização do trabalho e pluralismo político ⁽⁸⁾. Ficou registrada a Seguridade Social (Política de Saúde, Assistência e Previdência Social) como dever do Estado e direito do cidadão.

Dentre as políticas de assistência social, o BPC foi regulamentado prevendo o pagamento em caráter continuado (matido os critérios, o atendimento encerra com a morte do beneficiário) de 1 salário mínimo à pessoa idosa carente, que não tendo tempo de contribuição de previdência social, (muitas vezes em decorrência de uma vida laboral no mercado informal de trabalho) para requerer a aposentadoria não estaria mais em condições de trabalhar.

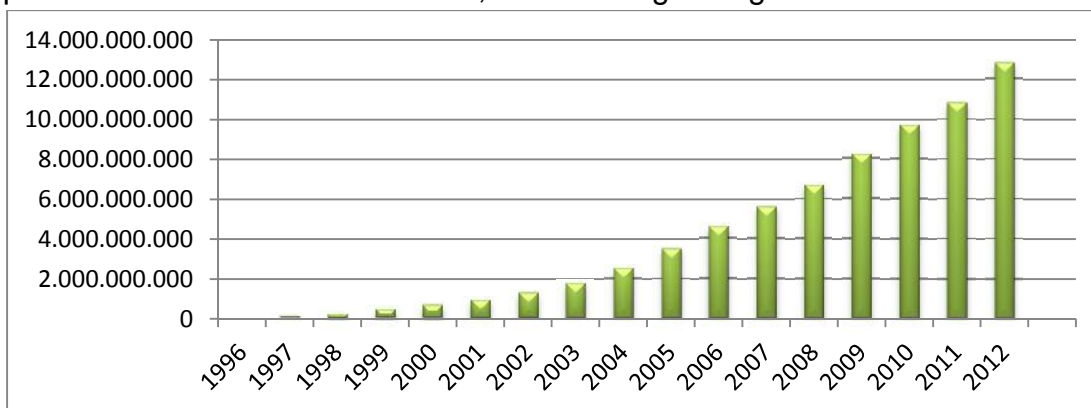
Quanto a concessão do BPC no *site* do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), pode-se propor o seguinte gráfico:



Adaptado: MDS/BPC

Nota-se que a curva no número de concessões do BPC teve um aumento de 41.992 benefícios em 1996 para 1.750.120 em 2012, ou seja, mais de 4.000% de aumento. Esse dado corrobora com as mudanças na pirâmide etária do Brasil, presenciada nas últimas décadas de forma acentuada e na ampliação do alcance dessa política a tal segmento.

Ao traduzirmos em dados a expressão de recursos repassados por essa política de transferência de renda, temos o seguinte gráfico:



Adaptado: MDS/BPC

Em 1996 foram gastos R\$24.060.088,00 com BPCs em todo país, valor que passa para R\$12.804.905.659,00 acompanhando o aumento de concessões observadas no mesmo período.

Tendo em vista os critérios para atendimento do BPC ^(2,3,4,7,8,9,10,11), observa-se que o público desse atendimento é a pessoa idosa praticamente sem renda mensal (pobres), com dificuldade/incapacidade para prover o sustento; como política pública de transferência de renda ele se mostra importante para a melhoria da condição de vida dessa população, uma vez que pode representar acesso à

alimentação, medicação e moradia, além dos dados apresentados representarem a consolidação da amplitude desse atendimento no em todo o território nacional, universo expressivo tanto em número de benefícios concedidos como diretamente proporcional o valor em recursos repassados.

Por outro lado, esses dados também apontam para a precaridade econômica que parte dessa parcela populacional enfrenta, entendendo o caráter de falta de recursos financeiros que muitos velhos enfrentam com a saída do mercado de trabalho sem garantia de aposentadoria.

Através de uma análise com base na PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio), Giatti e Barreto ⁽¹²⁾ constataram que existia predomínio de idosos no mercado informal de trabalho, ou seja, sem garantias previdenciárias; “o trabalho informal consiste, na maioria das vezes, no trabalho em ocupações precárias e com baixa remuneração, onde segundo a Organização Pan-Americana de Saúde muitos idosos buscam sustento para si e para familiares, especialmente nos países em desenvolvimento”.

Segundo o Atlas do Desenvolvimento Humano/2002 ⁽¹³⁾, do universo de idosos com renda, 64,6% contribuíam ativamente para o sustento familiar. De acordo com o IBGE, em 2008, a porcentagem de idosos que respondiam pela condição de “responsáveis pelo domicílio” era de 53%.

Mesmo representando parcela fragilizada de idosos, reconhece-se que segundo as previsões desse atendimento, existe a ideia do construto de envelhecimento ativo proposto pela OMS, onde o repasse de um valor financeiro reforça o conceito de autonomia e independência uma vez que atribui ao beneficiário a possibilidade de administrar e direcionar o repasse para prioridades/necessidades segundo julgamento e capacidade pessoal.

Conclusão

Percebe-se com o estudo, que o BPC representa um ganho para a população atendida, uma vez que a concessão se consolida de forma cada vez mais ampla através dos anos em nível nacional. Tal concessão representa também uma população que envelhecida, está descoberta pela previdência social, indicando um percurso de vida laboral sem garantias trabalhistas.

O BPC apresenta um caráter de atendimento segundo o primado pela proposta de envelhecimento ativo uma vez que reforça a ideia de autonomia e independência do sujeito.

A interação com outras políticas públicas pode favorecer que o BPC possa ser

aplicado para além de necessidades básicas de vida, defendendo uma vida mais ativa.

Reconhece-se que este estudo tem um alcance pequeno frente a complexidade do processo de envelhecimento que o Brasil tem vivenciado de forma acentuada. Acredita-se que o aprofundamento em outros aspectos (políticas voltada a pessoa idosa) colaboraria com a reflexão e conhecimento sobre esse segmento, para que ações e propostas sejam cada vez mais efetivas e eficazes, melhorando de maneira direta a vida de pessoas envelhecidas e também de todas as que envelhecem.

Referências

1. World Health Organization (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução: Contijo, S. (Brasília): Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.
2. Brasil. Política Nacional do Idoso. Lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm.
3. Brasil. Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741 de 1º de Outubro de 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm.
4. Brasil. Lei Orgânica da Assistência Social. Lei nº 8.724 de 7 de Dezembro de 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm
5. Gil, A. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª Ed. (SP): Atlas; 2010: 27
6. Netto, JP. Ditadura e Serviço Social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64. (SP): Cortez; 1991.
7. Brasil, Lei nº 12.470 de 31 de Agosto de 2011. Altera a Lei nº 8.742/1993 para alterar regras do benefício de prestação continuada e dá outras providências. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/legislacao-1/leis>
8. Brasil, Lei nº 12.435 de 6 de Julho de 2011. Altera a Lei 8.742/1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/legislacao-1/leis>
9. Brasil. Decreto nº 7.617 de 17 de Novembro de 2011. Altera o Regulamento de Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214/2007. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/legislacao-1/decretos>
10. Brasil. Decreto nº 6.565 de 12 de Setembro de 2008. Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214/2007. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/legislacao-1/decretos>
11. Brasil. Decreto nº 6.214 de 26 de Setembro de 2007. Regulamenta o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social devido à pessoa com deficiência e ao idoso que trata a Lei nº 8.742/1993. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/legislacao-1/decretos>
12. Giatti, L. e Barreto, SM. Saúde, trabalho e Envelhecimento no Brasil. Rev. Caderno de Saúde Pública. (RJ): 2003; vol 3:750
13. Brasil. Caderno de Política Nacional de Assistência Social. Imprensa Oficial; 2005.